



Formulário - Processo de Retenção



Colaborador

Qtd CRO(s)

2

Colaborador

Data

DUANY VITORIA BALHUK

29/04/2024

Operadora

CRO

UF

Nome dentista

ODONTOLIFE

86438

SP

RAFAEL AUGUSTO EUPHROSINO

CNPJ

CPF

46855735000106

22276992808

Data inclusão

Tipo

Demandado por?

Nº do protocolo

Dt. abertura protocolo

16/08/2022

J

Operadora

SAD171155107143

27/03/2024

UF

Cidade

nº de vidas

nº CRO(S) únicos divulgados

SP

AMERICANA

347

13

Atende outros convênios

Quais?

☐ SIM

☒ NÃO

*

Moeda

Última produç.

Valor última prod.

0,40

22/02/2024

R\$ 86,80

Data início

Data final

Tempo finalização

27/03/2024

29/04/2024

33 dia(s)

1º contato

Data

01/04/2024

Obs.:

Enviado whatsapp (19) 992942038 01/04 às 08h40.

2º contato

Data

09/04/2024

Obs.:

Sem retorno via whatsapp, enviado mensagem novamente (19) 992942038 09/04. Enviado e-mail RAAUGUSTO@GMAIL.COM 08h00

3º contato

Data

17/04/2024

Obs.:

4ª TENTATIVA.
Sem retorno do whatsapp (19) 99291-1221, enviado novamente nos dois telefones (19) 992942038 17/04.

4º contato

Data

19/04/2024

Obs.:

[09:08, 17/04/2024] +55 19 99291-1221: Bom dia, tudo bem?
[09:09, 17/04/2024] +55 19 99291-1221: aqui é a Cynthia
[09:10, 17/04/2024] +55 19 99291-1221: estamos passando por mudanças no consultório e não iremos mais atender convênios odontológicos
[09:10, 17/04/2024] +55 19 99291-1221: a clinica toda
[08:50, 19/04/2024] Retenção Odontolife: Entendi [08:50, 19/04/2024] Retenção Odontolife: A Drª teria alguma insatisfação com o plano?

Status retenção

☐ Retenção Efetiva

☒ Desligamento

☐ Não se trata de Retenção

5º contato

Data

29/04/2024

Obs.:

Em conversa anterior:

[08:21, 23/04/2024] Retenção Odontolife: Nesse caso podemos estar realizando um reajuste de tabela, pode estar me enviando os valores que cobra no particular para eu poder enviar para o setor responsável.

[10:02, 24/04/2024] +55 19 99291-1221: Bom dia!
Não iremos continuar com o convenio, pode dar sequencia no descredenciamento. Obrigada!

Ação Retenção

☐ Ofertado Novos Valores

☐ Ofertado Suporte

☐ Ofertado Divulgação

☐ Ofertado Treinamento

☐ Ofertado Reciclagem

☐ Outros

Obs.:

OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA CASO SELECIONE "OUTROS".

Motivo desligamento

☐ Perda de Contato

☒ Valores

☐ Removido Prestador

☐ Dificuldades com o Sistema

☐ Régras Técnicas

☐ Baixa Procura

☐ Cobrança indevida

☐ Ameaça Judicialização

☐ Carteira de Clientes Particular

☐ Servidor Publico

☐ Óbito

☐ Problemas de Saúde

☐ Franquia

☐ Sem Local de Atendimento

☐ Prazo Liberação de Guias

☐ Apenas procedimentos Estéticos

☐ Dificuldade de Contato com a Central

☐ Burocracia Operadora

☐ Terceirização de Atendimento

☐ Estudos

☐ Mudou de Área

☐ Beneficiário Grossoeiro

☐ Alteração Responsável Técnico

☐ Glosas

☐ Encerramento de Atividades

☐ Aposentou

☐ Falta de Suporte da Operadora

☐ Negativa de Atendimento

☐ Migração

Necessário abertura de protocolo

☐ SIM

☐ NÃO

Obs. Geral

A mesma informou que estavam passando por algumas mudanças na clínica e que não atenderiam mais convenios, por conta dos valores pagos pelo plano. Ofertei reajuste de tabela e suporte mas a mesma pediu para seguir com o desligamento mesmo!

Setor responsável

☐ T.I

☐ Central de atendimento

☐ Análise Técnica

☐ Comercial

Poliana Andrade Silva

Maykon Dal'Negro